

<p>Onere della retta:</p>	<p>6 Soggetto in dimissione da Istituto di riabilitazione</p> <p>7 Soggetto in dimissione da altro regime o tipologia (Centro diurno integrato - ricovero a pagamento – ricovero di sollievo – emergenza o pronto intervento)</p> <p>8 Soggetto in dimissione da altra struttura (Centro diurno integrato e ricovero a pagamento – ricovero di sollievo – emergenza o pronto intervento in altre RSA)</p> <p>9 Altro.</p> <p>1 SSR (a totale carico del Servizio Sanitario Regionale – dimessi da Ospedali Psichiatrici).</p> <p>2 Differenza a carico del comune.</p> <p>3 Differenza a carico dell'ospite.</p> <p>4 Differenza sia a carico del comune che dell'ospite.</p> <p>5 A totale carico dell'ospite.</p> <p>6 Differenza a carico di altri Enti.</p>
----------------------------------	---

Persone/Parenti di riferimento:

Nome cognome grado di parentela	Cell.	Tel.
Nome cognome grado di parentela	Cell.	Tel.
Nome cognome grado di parentela	Cell.	Tel.

Informativa ex art. 10 Legge n° 675/96: I dati personali raccolti con questa scheda sono trattati al fine esclusivo della formulazione della lista di attesa e dell'iter di ingresso in struttura con modalità, anche automatizzate strettamente necessarie a tale scopo. Il conferimento dei dati è facoltativo: in mancanza tuttavia non potremo dar corso al servizio. Titolare del trattamento è il Direttore Amministrativo della Struttura cui la presente è rivolta, al quale potrà rivolgersi per esercitare i diritti di cui all'art. 13 (accesso, correzione, opposizione a specifici trattamenti, ecc.).

Per i dati necessari e sufficienti, è possibile, in taluni casi doveroso, che ne sia data comunicazione a:

- A.S.L., Assessorato regionale alla sanità, Assicurazioni ed enti previdenziali per ragioni amministrative;
- Organi preposti alla vigilanza in materia sanitaria, polizia giudiziaria, per ragioni ispettive o per la stesura di certificazioni e referti;
- Altre strutture sanitarie per la richiesta di particolari accertamenti ed analisi

Consenso: Letta l'informativa, consento espressamente al trattamento dei dati personali miei e/o del mio familiare per il quale la presente è formulata, per la gestione della domanda d'ingresso, e per le azioni connesse, come sopra specificato.

FIRMA
